

V. melléklet: Balesetbiztosításra vonatkozó kötelezvény (többszöri vízumok esetén)*

I,.....(name) (date of birth:.....; no. of travel document:.....) am aware of the need to have a valid travel medical insurance for all of my subsequent visits to the Republic of Hungary.

Signature:.....

stamp

Date:.....

* A kötelezvényt a képviselet pecsételje le, s fűzze le az adott vízumkérelemhez! Szükség esetén a kötelezvényt fordítsák le a fogadó ország nyelvére, s azt besenélyjék.